



# ห้องปฏิบัติการคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

999 อาคารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการแพทย์ ถนนพุทธมณฑลสาย 4 ศาลายา พุทธมณฑล นครปฐม 73170

FM-QP-MT-025-07-03

2 อาคารคณะเทคนิคการแพทย์ถนนวังหลัง ศิริราช บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700 โทร 02-419-7166 ต่อ 153

## ใบส่งตรวจวิเคราะห์โลหะหนัก

รหัสตัวอย่าง.....

ชื่อหน่วยงาน .....หมายเลขโทรศัพท์ .....  
ที่อยู่ (สำหรับออกใบเสร็จ/ส่งรายงานผล) .....

### รายการตรวจ

- ประเภทตัวอย่าง     น้ำ         พืช         ดิน  
ชนิดโลหะหนัก    ปรอท (Mercury)     ตะกั่ว (Lead)  
                           แคดเมียม (Cadmium)     สารหนู (Arsenic)

ชื่อ/ตำแหน่งที่เก็บตัวอย่าง .....

ชื่อผู้เก็บตัวอย่าง .....

วันที่เก็บตัวอย่าง ...../...../..... เวลา ..... : ..... น.

### ช่องทางการรับผลการตรวจวิเคราะห์

- e-mail ระบุ .....
- มารับรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ด้วยตนเอง

ชื่อผู้นำส่งตัวอย่าง .....

วันที่ส่งตัวอย่าง ...../...../..... เวลา .....:..... น.

### หมายเหตุ

หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อเจ้าหน้าที่ได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ 02-419-7166 ต่อ 153  
ในวันและเวลาราชการ (8.30-16.30 น.)

### สำหรับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการคณะฯ

ชื่อผู้รับตัวอย่าง .....

วันที่รับตัวอย่าง ...../...../..... เวลา .....:..... น.